

		Mécanisme d'apparition	Signes fonctionnels	Signes généraux
Péritonite appendiculaire	Fréquent	<ul style="list-style-type: none"> • Primaire → Directement une péritonite • Secondaire → Crise d'appendicite (rémission) puis péritonite • Tertiaire → Crise (rémission) puis abcès qui se perfore puis péritonite 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleurs diffuses • Défense en FID • Iléus • Météorisme • TR hyperalgique 	<ul style="list-style-type: none"> • Facies altéré • T 38,5-39 • Tachycardie
Péritonite par perforation d'ulcère	Ulcère gastroduodénal Ulcère Gastrique Ulcère Duodénal Circonstances : <ul style="list-style-type: none"> - Inaugurale : rare - Avec ATCD d'ulcère : brulure avant la perforation - Existence de liquide aseptique 	<ul style="list-style-type: none"> • Duodénal : de D1 • Gastrique : du a l'Acide chlorhydrique <ul style="list-style-type: none"> - Causes médicales - Non médicales - bactériennes 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur brutal coup de poignard épigastrique • Ventre de bois • Pneumopéritoine 	<ul style="list-style-type: none"> • Apyrétique • ASP (croissant aérique sous coupoles diaphragmatiques)
Péritoine biliaire	<i>Ne concerne pas un organe creux</i> <i>Circonstance : Suite a une cholécystite aigue avec obstacle a écoulement de la bile</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Diffusion : porosité de la paroi de la vésicule biliaire → germe traversant la paroi et infectant le péritoine • Perforation : suite a une cholécystite aigue, puis suppurée, puis gangrenée puis perforation → PAS DE PNEUMIPERITOINE (pas un organe creux) 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur HD • Défense HD • ATCD lithiase vésiculaire • Subictère conjonctival (pas systématique) • Symptôme de vésicule lithiasique 	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre >39,5 • Tachycardie
Péritonite par perforation (du diverticule sigmoïdien)	= trou dans la musculuse du colon Circonstances : <ul style="list-style-type: none"> - Inaugurale : rare - En 2 temps : abcès peri sigmoïdien → diverticule sigmoïdien qui s'infecte, se perfore 	<ul style="list-style-type: none"> • Perforation d'un diverticule • Perforation d'un abcès péri sigmoïdien • Stercholite : Selles septiques coincées dans un diverticule → infection puis perforation 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur FID • Défense FID • Libération de gaz 	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre modérée si abcès, élevée si stercholite
Péritonite d'origine génitale	→ iatrogène	<ul style="list-style-type: none"> • Perforation utérine lors d'un curetage par exemple : • Diffusion : <ul style="list-style-type: none"> - 1 temps : Salpingite et écoulement purulent - 2 temps salpingite, péritonite puis diffusion - 3 temps : salpingite, pyosalpinx, rupture 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleurs hypo-gastriques • Défense sus pubienne • TR et TV douloureux 	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Tachycardie